

QUALIDADE DE VIDA E

controle DO **glaucoma:**

comece agora mesmo.



HOPE



**MAIO
VERDE**

MÊS DE PREVENÇÃO
E COMBATE AO
GLAUCOMA.

SUMÁRIO

1. O que é o glaucoma?	03
2. Principais sintomas	04
3. Fatores de risco	05
4. Os tipos de glaucoma	06
5. Exames necessários para um diagnóstico preciso	07
6. Tratamento do glaucoma	08
6.1 SLT Selective Laser Trabeculotomy	09
6.2 Iridotomia com Yag Laser	10
6.3 Cirurgias minimamente invasivas (MIGS)	11
7. HOPE: Conte com um hospital de referência em glaucoma	12

1. O que é o glaucoma?



O Glaucoma é uma doença grave causada pela degeneração precoce do nervo óptico, que pode ocasionar a perda de visão se não tratada corretamente.

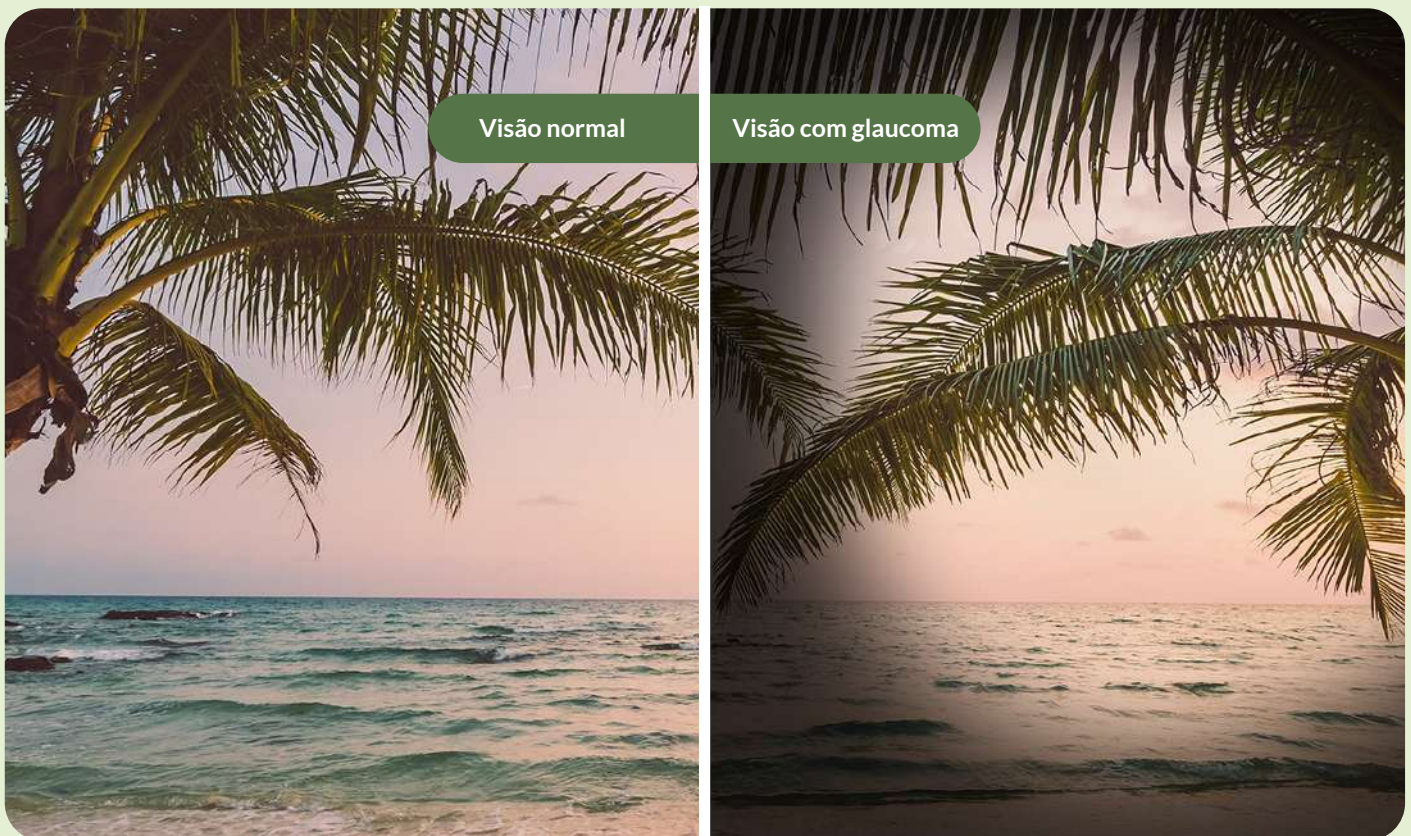
Mais comumente, os pacientes apresentam pressão ocular elevada. Esta, deve seguir limites determinantes e seguros, que, normalmente, giram em torno dos 15 mm Hg, mas pode oscilar até os valores limites, entre os 10 e 22 mm Hg. Caso a pressão ultrapasse esse limite, pode ocorrer a degeneração das células ganglionares (nervo óptico), estrutura que liga o olho ao cérebro, responsável pela condução das imagens da retina até o cérebro.

Imagine que o nervo óptico é o fio condutor entre a captação da imagem pelo nosso olho e o centro de produção da imagem, o nosso cérebro. Os pacientes com Glaucoma apresentam degenerações nesses “fios condutores”. Com o avanço da doença, torna-se impossível a condução das imagens ao cérebro.

2. Principais sintomas

O Glaucoma é uma doença silenciosa. Em estágios iniciais, pode não apresentar nenhum sintoma. Em geral, quando os sintomas mais característicos aparecem, o paciente já apresenta perda de cerca de 50% das células ganglionares. Tais sintomas podem ser: piora da qualidade e quantidade de visão, dificuldades para enxergar em ambientes com baixa iluminação, dor nos olhos ou dor de cabeça.

Porém, o sintoma mais frequente é o chamado escotomas, caracterizado por manchas escuras no campo visual periférico, que muitas vezes podem não ser perceptíveis ao paciente. À medida que a doença avança, as manchas se intensificam, deteriorando cada vez mais a qualidade de visão do paciente.



3. Fatores de risco



Existem alguns fatores de risco que podem aumentar a chance do desenvolvimento da doença, fique atento:

Fatores genéticos hereditários: quem tem um familiar com Glaucoma acaba tendo cinco vezes mais chances de obter a doença, principalmente, após os 40 anos;

Raça: pacientes negros apresentam Glaucoma mais severo;

Idade avançada: pacientes acima de 40 anos devem realizar exames diagnósticos com periodicidade;

Doenças relacionadas: pacientes com diabetes, hipertensão arterial sistêmica e miopia.

Dos fatores citados acima, destacamos a hereditariedade como o principal fator de risco. Quanto mais próximo o parente com Glaucoma, maiores as chances de desenvolvimento da doença. Porém, alguns fatores externos, como o uso indiscriminado de corticóides, uso de algumas medicações, como ansiolíticos e antidepressivos ou traumas oculares, podem causar o Glaucoma.

O Glaucomatólogo, médico especialista em Glaucoma, realiza de forma minuciosa a pesquisa de fatores que podem aumentar o risco de desenvolvimento da doença.

4. Os tipos de glaucoma

A doença pode ser classificada em quatro tipos mais graves e cada um deles exige tratamento e diagnóstico específicos. Frequentemente, é necessário que o médico responsável avalie cada caso individualmente. Saiba mais a seguir:

Glaucoma de ângulo aberto:

É o mais comum em adultos, sendo responsável por cerca de 80% dos casos. Nesse tipo, o aumento da pressão intraocular é progressiva e assintomática em estágios iniciais, sendo necessário o diagnóstico rápido e preciso pelo médico oftalmologista.

Glaucoma neovascular:

Glaucoma de evolução rápida, que apresenta pressão intraocular muito elevada. Seu surgimento está associado a outras doenças, como a diabetes que provoca isquemias na retina que, se não forem tratadas com rapidez, provocam Glaucoma neovascular.

O tratamento desse tipo de Glaucoma costuma ser um desafio para os oftalmologistas.

Glaucoma congênito:

Uma das principais causas de perda de visão infantil e juvenil, o Glaucoma congênito pode ser rapidamente diagnosticado, já que pode apresentar sinais claros, como: aumento do globo ocular com a córnea aumentada e turva, além de outros sintomas como: olhos vermelhos, olhos lacrimejantes e fotofobia (sensibilidade à luz).

Porém, em alguns casos os sinais podem ser confundidos com outras patologias ou variações anatômicas.

Exames como o teste do olhinho, podem facilitar a detecção precoce da doença, mudando o seu prognóstico. Em caso de crianças muito pequenas, pode ser necessário a realização de exame sob sedação, realizado no bloco cirúrgico.

Glaucoma de ângulo fechado:

Esse subtipo é o mais associado à perda irreversível da visão, pois, quando não tratado adequadamente pode evoluir para a crise aguda glaucomatosa.

Com o pico abrupto de pressão intraocular, o paciente apresenta dor aguda, que, por vezes, pode causar crises de náuseas e vômitos.

5. Exames necessários para um diagnóstico preciso



Os pacientes com suspeita de Glaucoma devem realizar exames clínicos com um oftalmologista de referência para um diagnóstico preciso.

O exame ambulatorial: Fundoscopia - Fundoscopia - avalia parte interna do olho (nervo óptico e a retina); Biometria - avalia a parte externa do olho (córnea e cristalino) ; Tonometria - avalia a pressão do olho;

Exames de triagem: Paquimetria - avalia a espessura da córnea, dado importante para interpretação da pressão intraocular e na relação direta entre a espessura fina e a maior probabilidade do diagnóstico;

Campo visual: Exame para averiguar se existe perda de visão focal. Importante ressaltar que, em estágios mais iniciais, esse exame costuma não apresentar alterações;

Gonioscopia: Exame realizado pelo médico, onde é feita a visualização e graduação do sistema de drenagem do olho. Este exame auxilia o médico a diferenciar o Glaucoma como do tipo de ângulo aberto ou fechado;

Essa diferenciação é essencial na escolha do tratamento a laser ou à base de colírios. Pacientes com glaucoma de ângulo aberto, comumente, possuem bons resultados com os Glaucomas de ângulo aberto.

O ângulo interno do olho precisa ser realizado com a devida periodicidade, sugerida pelo seu Oftalmologista.

OCT de papila: .É o mais sensível para detectar alterações precoces do nervo óptico, avaliando diretamente as células responsáveis pela visão. Em estágios iniciais ou suspeitos, esse exame pode ser imprescindível para definir a melhor conduta médica.

Retinografia: Nesse exame é feita uma fotografia do fundo do olho, onde é documentado o nervo óptico e a retina. É considerado o padrão ouro para o manejo do glaucoma.

6. Tratamento do glaucoma

Infelizmente, o Glaucoma não tem cura, mas existe tratamento, que deve ser seguido à risca pelo paciente, já que a principal causa de progressão para perda de visão é o diagnóstico tardio e a não adesão ao tratamento. O tratamento adequado tem como objetivo diminuir e/ou estabilizar a pressão ocular, diminuindo as chances de danos aos nervos.

Em geral, o tratamento é feito apenas com recursos farmacológicos, como o colírio prescrito pelo oftalmologista, que deve ser utilizado nos horários indicados. Atualmente, existe um verdadeiro leque de possibilidades cirúrgicas para o tratamento do Glaucoma, ideais para estágios específicos e tipos específicos.

Cada caso deve ser individualizado e, por este motivo, o acompanhamento com o seu oftalmologista especializado se faz tão importante.

6.1 SLT Selective Laser Trabeculotomy



A Trabeculoplastia Seletiva a Laser, ou SLT, é um procedimento a laser inovador que busca diminuir a pressão intraocular no glaucoma. Ele é mais indicado nos estágios iniciais e moderados do Glaucoma. Inclusive, pode ser indicado como primeiro tratamento, antes do uso dos colírios.

O procedimento é relativamente rápido, seguro, com poucos efeitos colaterais e realizado sob anestesia tópica, sem necessidade de sedação. E pode ser repetido, caso seja necessário.

6.2 Iridotomia a laser

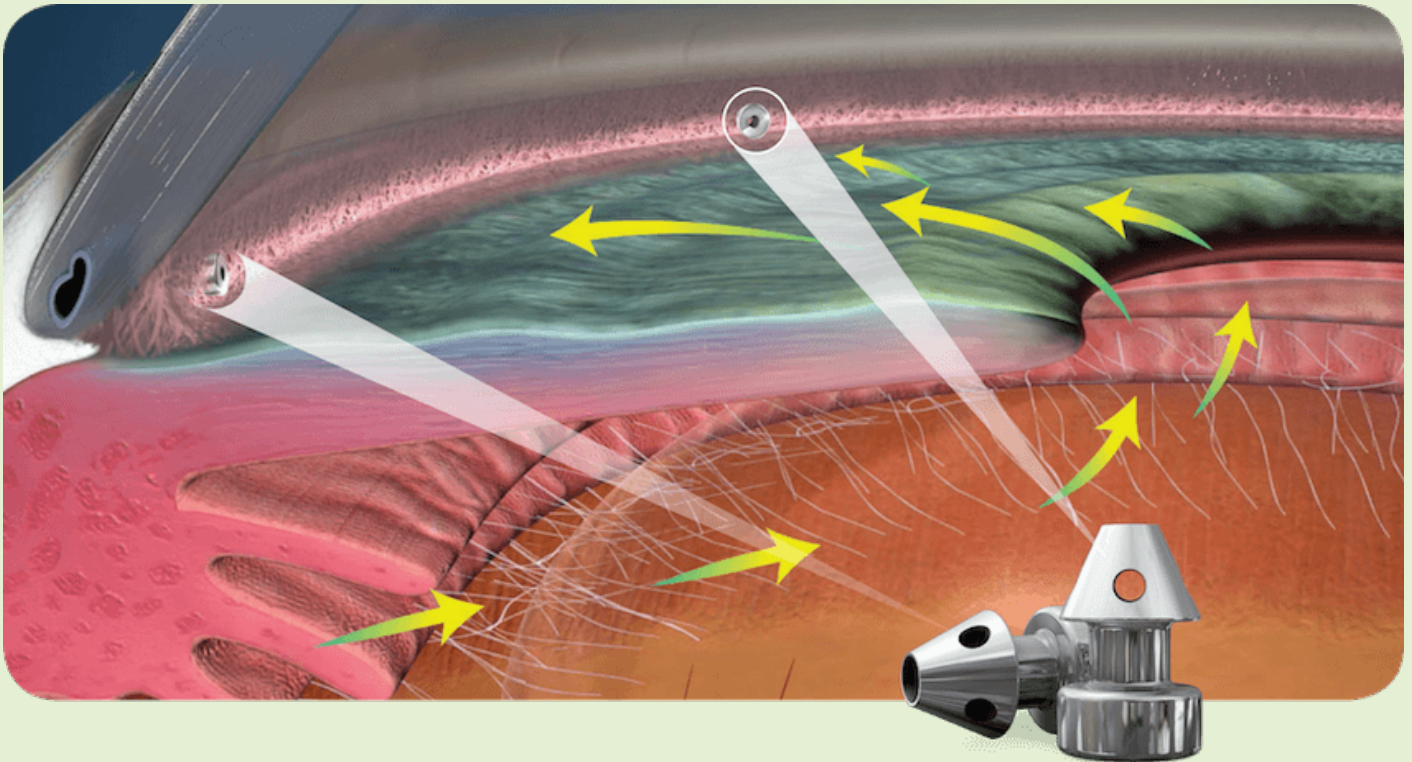
Pacientes com glaucoma de ângulo fechado possuem alterações anatômicas que podem predispor crises agudas de glaucoma, que quando não tratadas adequadamente podem causar perda irreversível da visão.

A iridotomia com Yag laser deve ser realizada de forma preventiva em todos os pacientes com risco de desenvolver crise aguda glaucomatosa. A indicação deste procedimento é realizada após o exame de gonioscopia, realizado pelo médico especialista em Glaucoma.

6.3 Cirurgias minimamente invasivas (MIGS)



O iStent é a menor prótese do mundo para implante no corpo humano. Esse dispositivo pode ou não ser associado à cirurgia de catarata, e está correlacionado a melhora do prognóstico visual dos pacientes diagnosticados com Glaucoma.



Trata-se de um procedimento minimamente invasivo, com baixos riscos de complicações, realizado no sistema de drenagem do olho. Esta micro prótese, auxilia o escoamento do humor aquoso, líquido produzido na parte interna do olho.

Podem ser implantados mais de dois dispositivos na mesma cirurgia, aumentando as chances de sucesso terapêutico. O sucesso deste implante está associado à redução dos riscos de progressão da doença.

7. HOPE: Conte com um hospital de referência em glaucoma



Na conversa e exame com um Glaucomatólogo, médico oftalmologista especializado no Glaucoma, é possível diagnosticar ou pesquisar sobre o seu risco para esta doença.

Para cuidar da sua visão corretamente é necessário manter um acompanhamento periódico em parceria com seu oftalmo. Dessa forma, é possível diagnosticar doenças oftalmológicas em estágios iniciais enquanto ainda é assintomática e não apresenta sintomas permanentes.

Se você apresenta casos de Glaucoma na família, converse com o seu médico. Conte com o HOPE para realizar todo o tratamento necessário, inclusive, procedimentos cirúrgicos, além dos exames investigativos com médicos especializados e renomados.

**Cuide-se. Agende agora sua consulta
com um especialista HOPE.**

 **(81) 3302-2121**

Gostou do nosso E-book?

Tenha acesso a mais materiais gratuitos em
nosso site ou rede social.



WWW.HOPE.COM.BR

  **@HOPEREFERENCIA**

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS:

Dr. Bernardo Cavalcanti (CRM 16348 | RQE 520) e Dr. Ronald Cavalcanti (CRM 5434 | RQE 872).